



REVISTA DEL PIE Y TOBILLO

www.elsevier.es/rptob



NOTAS CLÍNICAS

Polidactilia preaxial tipo III del pie en adultos. Presentación de un caso inusual

Edgar Nieto^{a,b}

^a Ortopedia y Traumatología, Universidad de Los Andes (ULA), Mérida, Venezuela

^b Instituto Clínico Médico Quirúrgico (ICMQ), Mérida, Venezuela

Recibido el 14 de abril de 2014; aceptado el 15 de mayo de 2015

Disponible en Internet el 21 de noviembre de 2015

PALABRAS CLAVE

Polidactilia;
Dedos
supernumerarios;
Preaxial;
Polidactilia del adulto

KEYWORDS

Foot polydactyly;
Supernumerary toes;
Preaxial polydactyly;
Adult polydactyly

Resumen La polidactilia es una malformación congénita del pie. Ha sido clasificada como preaxial, axial o postaxial. La forma preaxial representa el 15% de ellas. Se presenta un caso de un varón blanco, con dedos supernumerarios que aparecieron en la edad adulta y estaban localizados en la cara medial de la última falange del segundo dedo del pie (preaxial tipo III).

© 2014 SEMCPT. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Polydactyly of the foot preaxial type III in adult's. Unusual case presentation

Abstract Polydactyly is a congenital malformation of the foot. It has been classified as preaxial, postaxial or axial. The preaxial form represents 15% of them. One case of a white man, with extra digits that appear in adulthood and were located in the medial aspect of the last phalanx of the second toe (preaxial type III) is presented.

© 2014 SEMCPT. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La polidactilia es una anomalía congénita que traduce dedos supernumerarios y representa un grupo heterogéneo de anomalías congénitas, cuya incidencia es de 1/1.000 nacidos vivos¹. Su etiología no está muy bien establecida, pero cada día se tiene más información relacionada con la etnia, los genes involucrados (Shh), el sexo masculino y la raza

negra²⁻⁷. Pudieran estar asociados a diabetes maternal en lo que se conoce como embriopatía diabética y aparece junto a otras anomalías⁸⁻¹⁰.

Las clasificaciones disponibles se han basado en la localización anatómica, los huesos afectados, las características de los dedos y las lesiones asociadas^{11,12}. Se puede presentar como única afección en un solo miembro o hasta los 4 miembros (tetra-polidactilia) o asociada a otras malformaciones; las formas aisladas objeto de esta presentación son esporádicas¹³⁻¹⁵, y la clasificación más utilizada se basa en el sitio de localización, es decir, lateral (hacia el cubito o

Correo electrónico: edgar.nieto@gmail.com

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rptob.2015.05.002>

1697-2198/© 2014 SEMCPT. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



Figura 1 Pueden apreciarse 2 dedos supernumerarios en la cara medial de la falange distal del segundo dedo del pie derecho.

el peroné) y denominadas postaxiales, las centrales o axiales y las mediales (radiales o tibiales) como preaxiales. A su vez las preaxiales se han subdividido en la tipo I que es una polidactilia del pulgar o del *hallux*, la tipo II en el mismo sitio pero con incremento de los huesos, la tipo III afecta el índice o el segundo dedo del pie y la tipo IV con sindactilia. De alguna de ellas se han realizado subclasificaciones^{16,17}.

Desde el punto de vista epidemiológico, las postaxiales son las más comunes, seguidas de las preaxiales (del 15 al 48%) y de las mediales; las más frecuentes son las del tipo I y afectan en mayor número al pie izquierdo^{18,19}. Son más frecuentes en los negros que en los blancos²⁰. Las características de estos dedos van desde solo una porción de partes blandas, con restos de huesos en su interior, hasta con articulación y función completa²¹.

El objetivo de este artículo es presentar un caso raro de polidactilia preaxial del segundo dedo del pie derecho, que el paciente manifiesta que le apareció en la vida adulta.

Caso clínico

Se presenta un caso inusual de dedos supernumerarios del pie derecho en un varón blanco, sano y adulto. Se trata de un paciente de 45 años de edad, que asistió a esta consulta para una evaluación de su dolor de espalda. No tenía antecedentes médicos destacables y tampoco estaba tomando medicación. El examen físico reveló un hallazgo incidental a nivel de la cara medial del segundo dedo del pie derecho, de 2 dedos accesorios; el sitio exacto era en la falange distal cercano al borde ungüeoal (fig. 1) y él refería que aparecieron en la edad adulta. No explicaba antecedentes familiares de hallazgos similares. Este paciente no tiene ninguna anomalía congénita adicional asociada con esta malformación.

Discusión

Se trata de un caso de dedos supernumerarios que, según manifiesta el paciente, son de aparición tardía, lo cual no es muy frecuente²². Situados en la cara medial de la última falange del segundo dedo del pie derecho, de acuerdo a

la clasificación es una polidactilia preaxial del tipo III, y en la literatura revisada no se encuentra bibliografía referente a la epidemiología de estos casos. Este caso tiene las características de tener uñas y moverse en bloque con todo el dedo. El paciente blanco, según los criterios locales se considera de raza hispánica; no obstante, los informes previos señalan que es más frecuente en los «afro» descendientes, incluso en Latinoamérica⁷. No se encontraron otras malformaciones congénitas en el paciente. Para algunos autores, si un niño nace con una polidactilia preaxial, se deben buscar otras²³, pero en este caso el paciente refiere que su aparición fue tardía. Debido a que esta afección no le producía ninguna alteración funcional o estética, no se propuso tratamiento quirúrgico.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Zun KH, Kim MW, Choi HM. Crossed polydactyly prenatally diagnosed by 2- and 3-dimensional sonography. *J Ultrasound Med.* 2007;26:529–34.
2. Lettice LA, Heaney SJ, Purdie LA, Li L, de Beer P, Oostra BA, et al. A long-range Shh enhancer regulates expression in the developing limb and fin and is associated with preaxial polydactyly. *Hum Mol Genet.* 2003;13:1725–35.
3. Yeshayahu Y, Sagi A, Silberstein E. Polydactyly in the multiethnic “Negev” population at southern Israel. *J Pediatr Orthop B.* 2014;23:274–6.
4. Bellovits O. Genetical and epidemiological studies of polydactyly in Hungary. *Anthropol Anz.* 2003;61:413–9.
5. Watt AJ, Chung KC. Duplication. *Hand Clin.* 2009;25:215–27.
6. Scott-Emuakpor AB, Madueke EDN. The study of genetic variation in Nigeria. II. The genetics of polydactyly. *Hum Hered.* 1976;26:198–202.
7. Orioli IM. Segregation distortion in the offspring of Afro-American fathers with postaxial polydactyly. *Am J Hum Genet.* 1995;56:1207–11.
8. Martínez-Frías ML, Bermejo E, Cereijo A. Preaxial polydactyly of feet in infants of diabetic mothers: Epidemiological test of a clinical hypothesis. *Am J Med Genet.* 1992;13:643–6.
9. Materna-Kiryluk A, Jamsheer A, Wisniewska K, Wiekowska B, Limon J, Borszewska-Kornacka M, et al. Epidemiology of isolated preaxial polydactyly type I: Data from the Polish Registry of Congenital Malformations (PRCM). *BMC Pediatr.* 2013;13:26.
10. Adam MP, Hudgins L, Carey JC, Hall BD, Coleman K, Gripp KW, et al. Preaxial hallucal polydactyly as a marker for diabetic embryopathy. *Birth Defects Res A Clin Mol Teratol.* 2009;85:13–9.
11. Dhingra VJ, Kumar A, Mittal A, Gupta S, Singal R, Singh B, et al. A rare anomaly of the foot presented as polydactyly. *Indian J Hum Genet.* 2013;19:469–71.
12. Seok HH, Park JU, Kwon ST. New classification of polydactyly of the foot on the basis of syndactylism, axis deviation, and metatarsal extent of extra digit. *Arch Plast Surg.* 2013;40:232–7.
13. Mumoli N, Gandini D, Wamala EK, Cei M. Left hand polydactyly: A case report. *Cases J.* 2008;1:346.
14. Castilla EE, Lugarinho da Fonseca RL, da Graca Dutra M, Bermejo E, Cuevas L, Martínez-Frías ML. Epidemiological analysis of rare polydactylies. *Am J Med Genet.* 1996;65:295–303.
15. Minguella-Solá J, Cabrera-González M. Polydactyly of the hand and foot [Article in Spanish]. *An Esp Pediatr.* 1999;51:357–60.

16. Castilla E, da Graça M, Lugarinho R, Paz J. Hand and foot polydactyly: Two different traits. *Am J Med Genet.* 1997;73:48–54.
17. World Health Organization. International Classification of Diseases. 10th Revision. Geneva: World Health Organization; 1994.
18. Belthur MV, Linton JL, Barnes DA. The spectrum of preaxial polydactyly of the foot. *J Pediatr Orthop.* 2011;31:435–47.
19. Malik S, Ullah S, Afzal M, Lal K, Haque S. Clinical and descriptive genetic study of polydactyly: A Pakistani experience of 313 cases. *Clin Genet.* 2014;85:482–6.
20. Nakamura R, Imamura T. Polydactyly of the hands and feet. *J Hand Surg Am.* 1987;12:474–6.
21. Ani CC. Case report. Isolated Wassel type II preaxial polydactyly. *Jos Journal of Medicine.* 2010;5:48–9.
22. Galois L, Mainard D, Delagoutte JP. Polydactyly of the foot. Literature review and case presentations. *Acta Orthop Belg.* 2002;68:376–80.
23. Cifuentes L, Nazer J, Caviedes A, Luarte A. Polidactilia: Características clínicas y genético epidemiológicas en una muestra de población chilena. *Rev Chil Pediatr.* 2007;78:46–53.